

第 1 号様式（第 8 条関係）

応急手当講習会資機材貸出申請書

年 月 日

（あて先）

春日井市消防長

（申請者）

応急手当（指導員・普及員 該当を○）

氏名（団体名） 認定No. _____

印

〒 _____

住所

連絡先（ ） _____

応急手当講習会で使用する資機材の借用について、次のとおり申請します。

講習会名		予定人数	名
講習実施日時	年 月 日（ ）	時 分～	時 分
講習実施場所	名称 所在地	春日井市	
希望貸出し期間	年 月 日（ ）	時 分 から	年 月 日（ ） 時 分 まで
希望貸出し資機材	品名	数量	
	心肺蘇生法訓練人形（半身タイプ）	体（上限 2）	
	トレーニングマット（折りたたみ）	枚	
	AEDトレーナー	台（上限 2）	
	あっぱくん	個（上限 200）	
	ビデオ教材（DVD）	枚	
	訓練用三角巾（オレンジ、白色）	枚（上限 30）	
付属品（呼気吹き込み用具、アルコール除菌カット綿）	適量		
受付 （担当者）	申請	貸出	返却

備考 太線内には記入しないでください。

第 1 号様式（第 8 条関係） （記載例）

応急手当講習会資機材貸出申請書

申請日記入
年 月 日

(あて先)
春日井市消防長

(申請者)
 応急手当 (指導員・普及員 該当を)
 氏名 (団体名) 認定No. 〇〇
 (例) 〇〇小学校 〇〇 〇〇 印
 〒 -

小学校、事業所の 住所 春日井市
 連絡先 () - 押印
 連絡が取れる所

応急手当講習会で使用する資機材の借用について、次のとおり申請
 します。

講習会名	例) 応急手当、普通救命講習会等、	予定人数	名
講習実施日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
講習実施場所	名称	〇〇小学校、〇〇事業所等	
	所在地	春日井市	
希望貸出し期間	年 月 日 () 時 分 から 年 月 日 () 時 分 まで		
希望貸出し 資機材	品名	数量	
	心肺蘇生法訓練人形 (半身タイプ)	体 (上限 2)	
	トレーニングマット (折りたたみ)	枚	
	AED トレーナー	台 (上限 2)	
	あっぱくん	個 (上限 200)	
	ビデオ教材 (DVD)	枚	
	訓練用三角巾 (オレンジ、白色)	枚 (上限 30)	
付属品 (呼気吹き込み用具、アルコール除菌カット綿)	適量		
受付 (担当者)	申請	貸出	返却